

## Diabetes tipo 2: La urgente necesidad de proteger a los jóvenes

Ignacio Fernández Vidaurreta (Medicina Familiar y Comunitaria), Servicio de Urgencias. Hospital de Torrejón de Ardoz, Madrid.

*Lancet Diabetes Endocrinol 2018; published online Nov 20.*  
[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(18\)30303-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(18)30303-6)

Alrededor de 400 millones de personas padecen diabetes tipo 2 en el mundo, representando alrededor del 90% de los casos globales. Es una patología compleja y costosa, con múltiples complicaciones potenciales a largo plazo, que afectan sustancialmente a la calidad de vida. Se calcula que la prevalencia mundial se ha duplicado en los últimos 30 años, incluyendo un rápido aumento de casos en niños y adolescentes. Hasta 2002 no se consideraba una patología pediátrica, pero hoy en día se calcula que hay unos 3600 niños y adolescentes a los que se diagnostica diabetes tipo 2 cada año en los Estados Unidos. En el Reino Unido se registraron casi 7000 casos en 2018 y, preocupantemente, esta tendencia se refleja a nivel internacional.

Asumiendo este cambio en la prevalencia de diabetes tipo 2 hacia poblaciones cada vez más jóvenes, en noviembre de 2018 la Asociación Americana de Diabetes (ADA) publicó unas nuevas guías para la evaluación y el control de la diabetes tipo 2 de aparición juvenil. En esta población se muestra una evolución más agresiva de la enfermedad, incluyendo una respuesta más pobre a los medicamentos hipoglucemiantes y una mayor resistencia a la insulina. Las nuevas guías recomiendan objetivos de HbA1c más estrictos y más bajos que los que se recomiendan generalmente para los adultos. Las directrices dan prioridad al control del estilo de vida adecuado para los pacientes y sus familias, ya que la mayoría de los niños con diabetes tipo 2 padecen también obesidad.

No hay suficientes certezas sobre los beneficios de intervenciones como la actividad física intensiva y los programas de apoyo educativo en los pacientes jóvenes. También está en cuestión el cribado y la detección precoz de la enfermedad en este grupo de edad. El único medicamento hipoglucemiante, además de la insulina, aprobado para los pacientes menores de 18 años es la metformina. Otros tratamientos, como los inhibidores del SGLT2 y los agonistas del receptor GLP-1, que están asociados con mayor protección cardiovascular y renal en adultos, no han sido aprobados para niños o adolescentes. Incluso dando prioridad a los cuidados de los estilos de vida y a los medicamentos de nueva generación, la insulina mantendrá un lugar central en el tratamiento de muchos pacientes con diabetes tipo 2. Con esta población en rápida expansión de personas que padecerán diabetes durante más tiempo, será inevitable un aumento de la demanda de insulina, siendo esperable que para el 2030 se necesite un 20% más para tratar a la población mundial.

El principal factor de riesgo para el desarrollo de la diabetes tipo 2 en todas las edades es la obesidad. Algunos países ya han empezado a tomar medidas para combatirla, mediante la introducción de impuestos sobre el azúcar o la reducción de la exposición de los niños a anuncios de alimentos poco saludables. A pesar de estos esfuerzos positivos, aún queda mucho por hacer. Es un problema de salud pública mundial y sólo puede abordarse con una acción coordinada para desarrollar estrategias de prevención eficaces. Si la creciente prevalencia de la obesidad y la diabetes tipo 2 en los jóvenes se acepta como la nueva normalidad, la sociedad habrá fracasado rotundamente en la próxima generación.